

Los problemas sexuales y urológicos de la diabetes

(Sexual and Urologic Problems of Diabetes)

National Diabetes Information Clearinghouse



U.S. Department
of Health and
Human Services

NATIONAL
INSTITUTES
OF HEALTH

NIDDK
NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

Cuando las personas envejecen enfrentan problemas de salud comunes como síntomas molestos en la vejiga o cambios en la función sexual. Las personas con diabetes pueden presentar un inicio precoz y una marcada intensidad de estos problemas. Las complicaciones sexuales y urológicas de la diabetes suceden por el daño que la diabetes puede causar sobre los vasos sanguíneos y los nervios. Los hombres pueden tener dificultad con la erección o la eyaculación. Las mujeres pueden tener problemas con la respuesta sexual y la lubricación vaginal. Las infecciones de las vías urinarias y los problemas de la vejiga son más frecuentes en personas con diabetes. Las personas que mantienen su diabetes bajo control pueden disminuir el riesgo de desarrollar de manera precoz estos problemas sexuales y urológicos.

La diabetes y los problemas sexuales

Tanto las mujeres como los hombres que tienen diabetes pueden desarrollar problemas sexuales debido a los daños de los nervios y vasos sanguíneos pequeños. Cuando una persona quiere alzar un brazo o dar un paso, el cerebro envía señales nerviosas a los músculos adecuados. Las señales nerviosas también controlan órganos internos como el corazón y la vejiga, pero las personas no tienen el mismo tipo de control consciente de estos órganos como lo tienen de los brazos y las piernas. Los nervios que controlan los órganos internos

se llaman nervios autónomos y le indican al cuerpo que digiera la comida y circule la sangre sin que la persona tenga que pensar en ello. La respuesta del cuerpo a los estímulos sexuales es también involuntaria, está gobernada por las señales nerviosas autónomas que aumentan el flujo sanguíneo hacia los genitales y hacen que el tejido de los músculos lisos se relaje. El daño de estos nervios autónomos puede alterar la función normal. La reducción en el flujo sanguíneo debido al daño en los vasos sanguíneos también contribuye a la disfunción sexual.

¿Qué tipos de problemas sexuales pueden presentarse en hombres con diabetes?

Disfunción eréctil

La disfunción eréctil es la incapacidad constante de lograr o mantener una erección lo suficientemente firme como para tener una relación sexual. Esta afección incluye la incapacidad total de lograr una erección y la incapacidad de mantenerla.

En los hombres con diabetes, las tasas de prevalencia de la disfunción eréctil fluctúan ampliamente, de un 20 a un 75 por ciento. Los hombres con diabetes tienen de dos a tres veces más probabilidades de tener disfunción eréctil que aquellos que no tienen diabetes. Los hombres con diabetes pueden sufrir de disfunción eréctil de 10 a 15 años antes que los hombres sin diabetes. Las

investigaciones sugieren que la disfunción eréctil puede ser una señal temprana de la diabetes, sobre todo en hombres de 45 años o menos.

Otras causas principales para la disfunción eréctil, además de la diabetes, incluyen la presión arterial alta, la enfermedad renal, el abuso en el consumo de alcohol y las enfermedades de los vasos sanguíneos. La disfunción eréctil también puede producirse por los efectos secundarios de algunos medicamentos, factores psicológicos, tabaquismo y deficiencias hormonales.

Los hombres que tengan disfunción eréctil deben considerar el hablar con su proveedor de atención médica. El proveedor de atención médica puede hacer preguntas sobre la historia clínica del paciente, el tipo y frecuencia del problema sexual, los medicamentos, tabaquismo y consumo de alcohol, y otras afecciones de salud. Un examen físico y pruebas de laboratorio pueden ayudar a determinar las causas de los problemas sexuales. El proveedor de atención médica revisará el control de glucosa en la sangre y los niveles hormonales y podría pedirle al paciente que se haga una prueba en casa para verificar si se presentan erecciones mientras la persona duerme. El proveedor de atención médica también le puede preguntar al paciente si éste se encuentra deprimido o si ha tenido cambios difíciles en su vida recientemente.

Los tratamientos para la disfunción eréctil causada por el daño de los nervios, también conocido como neuropatía, son muy variados y abarcan los medicamentos por vía oral, la bomba de vacío, los gránulos colocados en la uretra, las inyecciones aplicadas directamente dentro del pene e inclusive la cirugía. Todos estos tratamientos tienen ventajas y desventajas. Puede ser necesaria la terapia psicológica para disminuir la ansiedad o tratar otros problemas. La cirugía para implantar un aparato que ayuda con la erección o en reparar arterias, es el tratamiento de último recurso cuando todo lo demás ha fallado.

Eyaculación retrógrada

La eyaculación retrograda es un trastorno masculino en la cual parte o todo el semen fluye hacia la vejiga en vez de salir por la punta del pene durante la eyaculación. La eyaculación retrógrada sucede cuando los músculos internos, llamados esfínteres, no funcionan adecuadamente. El esfínter abre y cierra automáticamente un conducto en el cuerpo. En la eyaculación retrógrada, el semen entra a la vejiga, se mezcla con la orina y sale del cuerpo mediante la micción, sin afectar la vejiga. Un hombre que presenta eyaculación retrógrada puede observar que fluye poco semen durante la eyaculación o puede darse cuenta del trastorno si se presentan problemas de fertilidad.

El análisis de una muestra de orina después de eyacular confirmará la presencia de semen.

El control inadecuado de la glucosa en la sangre y el consecuente daño de los nervios puede causar la eyaculación retrógrada. Otras causas incluyen la cirugía de próstata y algunos medicamentos.

Para obtener más información acerca de la disfunción eréctil, vea la hoja informativa titulada *Erectile Dysfunction* (en inglés), disponible del National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (NKUDIC), que en español se llama Centro Coordinador Nacional de Información sobre las Enfermedades Renales y Urológicas, llamando al 1-800-891-5390. También se encuentra disponible esta hoja informativa en Internet en www.kidney.niddk.nih.gov.

Los medicamentos que fortalecen el tono muscular del esfínter vesical pueden ayudar con la eyaculación retrógrada causada por diabetes o cirugía. Un urólogo especializado en tratamientos para la infertilidad puede ayudar con técnicas para estimular la fertilidad, tal como recolectar espermatozoides de la orina para usarlos después durante una inseminación artificial.

¿Qué tipos de problemas sexuales pueden presentarse en mujeres con diabetes?

Muchas mujeres con diabetes sufren de problemas sexuales. Aunque la investigación sobre los problemas sexuales en las mujeres con diabetes es limitada, un estudio reveló que el 27 por ciento de las mujeres con diabetes tipo 1 presentan disfunción sexual. Otro estudio reveló que el 18 por ciento de las mujeres con diabetes tipo 1 y el 42 por ciento de mujeres con diabetes tipo 2 sufren de disfunción sexual.

Los problemas sexuales pueden incluir

- lubricación vaginal disminuida, que produce sequedad vaginal
- relación sexual dolorosa o incómoda
- deseo sexual disminuido o ausente
- respuesta sexual disminuida o ausente

La respuesta sexual disminuida o ausente puede incluir la incapacidad de alcanzar la excitación o mantenerla, sensación reducida en el área genital o ausencia total de sensibilidad e inhabilidad constante o esporádica de alcanzar el orgasmo.

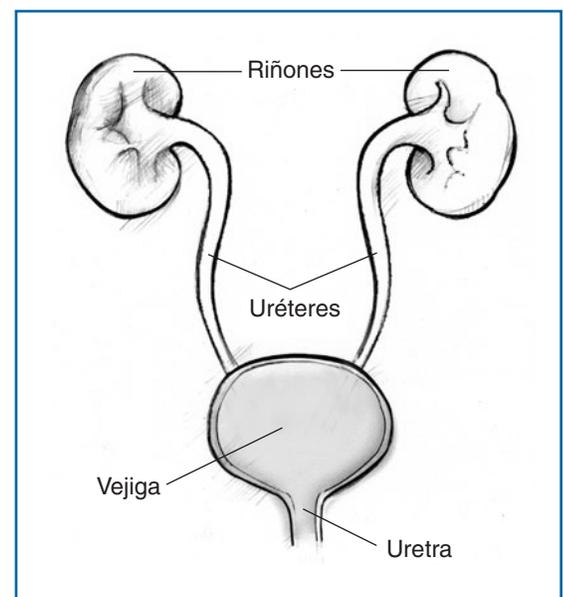
Las causas de los problemas sexuales en las mujeres con diabetes incluyen el daño de los nervios, la disminución de flujo sanguíneo a los tejidos genitales y vaginales, y cambios hormonales. Otras causas posibles incluyen algunos medicamentos, abuso en el consumo de alcohol, tabaquismo, problemas psicológicos como ansiedad o depresión, infecciones ginecológicas, otras enfermedades y afecciones relacionadas con el embarazo o la menopausia.

Las mujeres que sufren de problemas sexuales o que notan cambios en la respuesta sexual deben considerar el hablar con su proveedor de atención médica. El proveedor de atención médica hará preguntas sobre la historia médica de la paciente, cualquier afección o infección ginecológica, el tipo y frecuencia de los problemas sexuales, los medicamentos, el tabaquismo, el consumo de alcohol y otros problemas de salud. El proveedor de atención médica podría preguntar si la paciente se encuentra embarazada o ha alcanzado la menopausia y si se encuentra deprimida o si ha tenido cambios difíciles en su vida recientemente. Un examen físico y pruebas de laboratorio también podrían ayudar a identificar la causa de los problemas sexuales. El proveedor de atención médica también hablará con la paciente sobre el control de la glucosa en la sangre.

Los lubricantes vaginales de venta libre o con receta podrían ser de ayuda para las mujeres que sufren de sequedad vaginal. Las técnicas para tratar la respuesta sexual disminuida incluyen cambios en la posición y estimulación durante la relación sexual. La terapia psicológica también podría ser útil. Los ejercicios Kegel para ayudar a fortalecer los músculos pélvicos podrían mejorar la respuesta sexual. Actualmente se están llevando a cabo estudios sobre los tratamientos con fármacos.

La diabetes y problemas urológicos

Los problemas urológicos que afectan a hombres y mujeres con diabetes incluyen problemas vesicales e infecciones de las vías urinarias.



Las vías urinarias

Problemas de la vejiga

Muchos acontecimientos o trastornos pueden dañar los nervios que controlan la función vesical, entre ellos se cuentan la diabetes y otras enfermedades, lesiones e infecciones. Más de la mitad de las mujeres y hombres con diabetes tienen disfunción vesical debido al daño de los nervios que controlan la función de la vejiga. La disfunción vesical puede tener un efecto impactante en la calidad de vida de una persona. Los problemas de la vejiga comunes en hombres y mujeres con diabetes incluyen los siguientes:

- **Vejiga hiperactiva.** Los nervios dañados podrían enviar señales a la vejiga en el momento inadecuado, haciendo que los músculos se contraigan sin aviso. Los síntomas de la vejiga hiperactiva incluyen
 - frecuencia urinaria—orinar más de ocho veces al día o dos o más veces en la noche
 - urgencia urinaria—ganas repentinas y fuertes de orinar inmediatamente
 - incontinencia urinaria—el goteo de orina que sucede después de que se presentan ganas repentinas y fuertes de orinar
- **El control inadecuado de los músculos del esfínter.** Los músculos del esfínter rodean la uretra—el tubo que transporta orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo—y la mantiene cerrada para retener la orina en la

vejiga. Si los nervios de los músculos del esfínter se dañan, los músculos pueden aflojarse y permitir el goteo o permanecer cerrados cuando la persona trata de expulsar la orina.

- **Retención de orina.** En algunas personas, el daño de los nervios evita que los músculos de la vejiga reciban la señal de que es tiempo de orinar o hace que los músculos sean muy débiles y no puedan vaciar la vejiga por completo. Si la vejiga se llena demasiado, puede acumularse la orina y la presión creciente puede dañar los riñones. Si la orina permanece demasiado tiempo en el cuerpo se puede desarrollar una infección en los riñones o la vejiga. La retención urinaria también puede producir incontinencia por rebosamiento, que es el goteo de orina cuando la vejiga está llena y no se vacía por completo.

El diagnóstico de problemas en la vejiga puede incluir tanto el control de la función vesical como el aspecto de la parte interior de la vejiga. Los exámenes pueden incluir radiografías, pruebas urodinámicas para evaluar la función de la vejiga, y la cistoscopia, un examen que usa un aparato llamado cistoscopio para observar el interior de la vejiga.

El tratamiento de los problemas de la vejiga debido a daño nervioso depende del problema específico. Si el problema principal es la retención de orina, el tratamiento puede incluir medicamentos para estimular un mejor vaciado de la vejiga y la práctica de un vaciamiento programado que consiste en orinar en un horario fijo, que ayuda a hacer más eficaz la micción. Las personas a veces necesitan insertarse periódicamente un tubo delgado llamado catéter a través de la uretra para drenar orina de la vejiga. También es útil aprender a saber cuándo está llena la vejiga y cómo masajear la parte inferior del abdomen para vaciar la vejiga por completo. Si el goteo urinario es el problema principal, los medicamentos, el fortalecimiento de los músculos con los ejercicios Kegel y la cirugía pueden ayudar en algunos casos.

Infecciones de las vías urinarias

Cuando las bacterias, usualmente del sistema digestivo, alcanzan las vías urinarias se pueden presentar infecciones. Si las bacterias crecen en la uretra, esta infección se conoce como uretritis. Las bacterias pueden subir por las vías urinarias y causar una infección de la vejiga llamada cistitis. Una infección sin tratarse puede avanzar más adentro del cuerpo y causar pielonefritis, una infección de los riñones. Algunas personas tienen infecciones crónicas o recurrentes de las vías urinarias. Los síntomas de las infecciones de las vías urinarias incluyen

- necesidad intensa de orinar
- dolor o ardor en la vejiga o uretra durante la micción
- orina turbia o rojiza

- en mujeres, presión sobre el hueso púbico
- en hombres, sensación de llenura en el recto

Si la infección está en los riñones, una persona puede tener náuseas, dolor en la espalda o el costado y fiebre. La micción frecuente puede ser una señal de glucosa alta en la sangre, por lo que se deben analizar los resultados recientes del control de la glucosa en la sangre.

Un proveedor de atención médica pedirá una muestra de orina para analizarla en busca de bacterias y pus. Se pueden realizar pruebas adicionales si el paciente tiene infecciones frecuentes de las vías urinarias. Una ecografía proporciona imágenes de las ondas acústicas del eco que rebota de los órganos internos. Una pielografía intravenosa usa un tinte especial para realzar las imágenes radiográficas de las vías urinarias. Se puede realizar también una cistoscopia.

Para prevenir infecciones más graves, son importantes la detección y el tratamiento oportunos. Para erradicar una infección de las vías urinarias, es probable que el proveedor de atención médica recete un tratamiento antibiótico según el tipo de bacteria en la orina. Las infecciones renales son más serias y pueden requerir un tratamiento antibiótico por varias semanas. Tomar grandes cantidades de líquido ayuda a prevenir otra infección.

Las siguientes publicaciones, disponibles del NKUDIC, en www.kidney.niddk.nih.gov o llamando al 1-800-891-5390, proporcionan más información sobre problemas urológicos:

- *Lo que usted debe saber sobre el control de la vejiga en las mujeres*
- *Cystoscopy and Ureteroscopy* (en inglés)
- *Imaging of the Urinary Tract* (en inglés)
- *Nerve Disease and Bladder Control* (en inglés)
- *Pyelonephritis (Kidney Infection) in Adults* (en inglés)
- *Urinary Incontinence in Men* (en inglés)
- *Urinary Tract Infections in Adults* (en inglés)
- *Urodynamic Testing* (en inglés)
- *Lo que usted debe saber sobre las infecciones urinarias*
- *Los riñones y cómo funcionan*
- *Your Urinary System and How It Works* (en inglés)

¿Quién corre riesgo de desarrollar los problemas sexuales y urológicos de la diabetes?

Los factores de riesgo son afecciones que aumentan las probabilidades de contraer cierta enfermedad. Mientras más factores de riesgo existan, más grandes son las probabilidades de desarrollar esa enfermedad o afección. La neuropatía diabética y los problemas sexuales y urológicos asociados parecen ser más comunes en personas que

- tienen un control inadecuado de la glucosa en la sangre
- tienen niveles altos de colesterol en la sangre
- tienen presión arterial alta
- tienen sobrepeso
- tienen más de 40 años
- fuman
- son físicamente inactivos

¿Se pueden prevenir los problemas sexuales y urológicos asociados con la diabetes?

Las personas con diabetes pueden disminuir el riesgo de tener problemas sexuales y urológicos al mantener los niveles de glucosa, presión arterial y colesterol en la sangre dentro de los niveles recomendados por el proveedor de atención médica. También se pueden prevenir las complicaciones de la diabetes a largo plazo al mantenerse físicamente activo y en un peso saludable. Para aquellos que fuman, dejar de hacerlo disminuye el riesgo de desarrollar problemas sexuales y urológicos debido al daño de los nervios y también ayuda a disminuir otros problemas de salud relacionados con la diabetes, incluidos los ataques al corazón, los derrames cerebrales y la enfermedad renal.

Para más información acerca de cómo prevenir las complicaciones de la diabetes, vea la serie *Cómo prevenir los problemas de la diabetes*, disponible del National Diabetes Information Clearinghouse, que en español se llama Centro Coordinador Nacional de Información sobre la Diabetes, llamando al 1-800-860-8747. También se encuentra disponible esta serie en Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/pubs/complications.

Puntos para recordar

El daño de los nervios en la diabetes puede causar problemas sexuales y urológicos.

- Los problemas sexuales en los hombres con diabetes incluyen
 - disfunción eréctil
 - eyaculación retrógrada
- Los problemas sexuales en las mujeres con diabetes incluyen
 - lubricación vaginal disminuida y relación sexual dolorosa o incómoda
 - deseo sexual disminuido o ausente
 - respuesta sexual disminuida o ausente
- Los problemas urológicos en los hombres y las mujeres con diabetes incluyen
 - problemas vesicales asociados con daño nervioso, tal como la vejiga hiperactiva, el control inadecuado de los músculos del esfínter y la retención urinaria
 - infecciones de las vías urinarias
- El control de la diabetes a través de nutrición, actividad física y medicamentos, según sea necesario, puede ayudar a prevenir los problemas sexuales y urológicos.
- Existen tratamientos para los problemas sexuales y urológicos.

Esperanza a través de la investigación

El Instituto Nacional de la Diabetes y de las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK) fue creado por el Congreso en 1950 como uno de los Institutos Nacionales de la Salud del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. (HHS por sus siglas en inglés). El NIDDK conduce y apoya la investigación sobre la diabetes, el metabolismo de la glucosa y las enfermedades asociadas. La investigación que apoya el NIDDK relacionada con las complicaciones sexuales y urológicas de la diabetes incluye la investigación realizada en el marco del Estudio de la Epidemiología de la Diabetes y sus Complicaciones (EDIC por sus siglas en inglés). El EDIC es un estudio de observación que hace el seguimiento de personas que participaron inicialmente en el Ensayo Clínico del Control de la Diabetes y sus Complicaciones (DCCT por sus siglas en inglés).

El DCCT demostró que el control estricto de la glucosa en la sangre puede reducir el riesgo de complicaciones de la diabetes tipo 1. Los resultados del estudio de EDIC sugieren que el control estricto de la glucosa puede retrasar la aparición de la disfunción eréctil en los hombres con diabetes tipo 1.

Un estudio reciente se enfocó en la incontinencia urinaria en mujeres con alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 que participaron en el Programa de Prevención

de Diabetes (DPP por sus siglas en inglés) patrocinado por el NIDDK. Las mujeres tenían pre-diabetes, una afección en la cual los niveles de glucosa en la sangre son más altas de lo normal, pero no lo suficientemente altas para un diagnóstico de diabetes. Las mujeres que estaban en el grupo DPP y utilizaron un enfoque de intervención del estilo de vida para la prevención de la diabetes, perdieron entre un 5 y un 7 por ciento de su peso con cambios en la dieta y aumento de la actividad física. Este grupo se comparó con otros grupos de la DPP que recibieron educación estándar y mantuvieron un peso estable. Las mujeres en el grupo de intervención del estilo de vida tuvieron menos problemas de incontinencia urinaria que las mujeres de los otros grupos. Este hallazgo se suma a otros resultados del estudio DPP que indican la importancia de los cambios en el estilo de vida para prevenir o retrasar el desarrollo de diabetes tipo 2.

Los participantes en los estudios clínicos pueden participar más activamente en el cuidado de su salud, tener acceso a nuevos tratamientos de investigación antes que sean ampliamente disponibles, y ayudar a otras personas al contribuir con la investigación médica. Para más información sobre estudios actuales, visite www.ClinicalTrials.gov.

Cómo obtener más información

Nota: Algunas de las opciones para comunicarse con las siguientes organizaciones están disponibles solamente en inglés.

American Diabetes Association

1701 North Beauregard Street
Alexandria, VA 22311

Teléfono: 1-800-DIABETES
(1-800-342-2383)

Correo electrónico: AskADA@diabetes.org
Internet: www.diabetes.org
(en español: www.diabetes.org/
espanol)

American Urological Association Foundation

1000 Corporate Boulevard
Linthicum, MD 21090

Teléfono: 1-800-828-7866 ó 410-689-3990
Fax: 410-689-3998

Correo electrónico:
auafoundation@auafoundation.org
Internet: www.auafoundation.org
www.UrologyHealth.org
(en español: www.urologyhealth.
org/espanol)

Juvenile Diabetes Research Foundation International

26 Broadway, 14th Floor
New York, NY 10004

Teléfono: 1-800-533-CURE
(1-800-533-2873)

Fax: 212-785-9595
Correo electrónico: info@jdrf.org
Internet: www.jdrf.org

National Diabetes Education Program

1 Diabetes Way

Bethesda, MD 20814-9692

Teléfono: 1-888-693-NDEP
(1-888-693-6337)

TTY: 1-866-569-1162

Fax: 703-738-4929

Correo electrónico: ndep@mail.nih.gov

Internet: www.ndep.nih.gov

www.yourdiabetesinfo.org

National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse

3 Information Way

Bethesda, MD 20892-3580

Teléfono: 1-800-891-5390

TTY: 1-866-569-1162

Fax: 703-738-4929

Correo electrónico: nkudic@info.niddk.nih.gov

Internet: www.kidney.niddk.nih.gov

Agradecimientos

Las publicaciones producidas por el NDIC son revisadas cuidadosamente por los científicos del NIDDK y por expertos fuera de la organización. La versión original de esta publicación fue revisada por Jeanette S. Brown, M.D., Women's Continence Center, University of California at San Francisco; Kevin T. McVary, M.D., Department of Urology, Northwestern University; y Hunter Wessells, M.D., Department of Urology, University of Washington.

También puede encontrar más información sobre este tema al visitar MedlinePlus en español en www.medlineplus.gov/spanish.

Esta publicación puede contener información sobre medicamentos. Durante la preparación de esta publicación, se incluyó la información más actualizada disponible. Para recibir información al día, o si tiene preguntas sobre cualquier medicamento, comuníquese con la U.S. Food and Drug Administration (FDA). Llame gratis al 1-888-463-6332 (1-888-INFO-FDA), o visite su sitio web en www.fda.gov (en español: www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol). Consulte a su proveedor de atención médica para obtener más información.

National Diabetes Information Clearinghouse

1 Information Way
Bethesda, MD 20892-3560
Teléfono: 1-800-860-8747
TTY: 1-866-569-1162
Fax: 703-738-4929
Correo electrónico: ndic@info.niddk.nih.gov
Internet: www.diabetes.niddk.nih.gov

El National Diabetes Information Clearinghouse (NDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre la Diabetes, un servicio del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Este Instituto forma parte de los National Institutes of Health, que a su vez dependen del Department of Health and Human Services de los Estados Unidos. Fundado en 1978, el NDIC proporciona información sobre la diabetes a las personas con diabetes y a sus familiares, así como a los profesionales de la salud y al público en general. El NDIC responde a preguntas, produce y distribuye publicaciones y colabora estrechamente con organizaciones profesionales, gubernamentales y de pacientes para coordinar los recursos sobre la diabetes.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El NDIC otorga su permiso a los usuarios de esta publicación para que pueda ser reproducida y distribuida en cantidades ilimitadas.

Esta publicación se encuentra en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/index_sp.aspx.



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH
AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health

NIH Publication No. 11-5135S
Junio 2011



El NIDDK imprime en papel reciclado con tinta de base biológica.